

Trouble obsessionnel-compulsif (TOC) chez les adultes

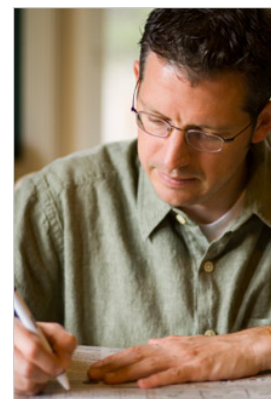


Image credit: Adobe Stock

Sommaire : Le trouble obsessionnel-compulsif (TOC) est caractérisé par des obsessions (idées fixes qui accaparent l'esprit) et des compulsions (habitudes, rituels ou comportements pénibles qu'on se sent obligé à accomplir à plusieurs reprises).

Introduction

La plupart d'entre nous connaissent des moments où des pensées ou des images s'imposent à notre esprit. Il peut s'agir d'une chanson qui nous trotte dans la tête ou de la crainte d'avoir oublié d'éteindre le poêle à la maison..

Toutefois, lorsque de telles pensées deviennent tellement extrêmes qu'elles s'interposent dans la vie quotidienne, elles peuvent être un signe d'un trouble obsessionnel-compulsif.

Qu'est-ce que le trouble obsessionnel-compulsif?

Le trouble obsessionnel-compulsif (TOC) est caractérisé par les obsessions et les compulsions :

- Les **obsessions** sont des pensées ou des images pénibles persistantes, par exemple, la crainte d'être sale ou d'être contaminé.
- Les **compulsions** sont des comportements qu'on se sent obligé d'accomplir afin de se débarrasser de l'anxiété causée par une obsession. Il peut s'agir, par exemple, de se laver les mains à plusieurs reprises afin de vaincre la peur de la contamination.

De nombreuses personnes sont obsessives ou perfectionnistes à propos de certaines choses. Cela est parfois utile.

Par exemple, une personne obsédée par la propreté sera certainement plus apte qu'une autre à prévenir la propagation des microbes et des infections.

Toutefois, lorsque ces habitudes deviennent tellement intenses qu'elles nuisent à la vie quotidienne, alors elles deviennent un trouble. Dans le TOC, les préoccupations en fait de propreté peuvent devenir si envahissantes que la personne peut en arriver à :

- Éviter de toucher des membres de sa famille par peur de la contamination
- Se laver les mains à répétition au point où elles se gercent et elles saignent.
- Éviter d'aller à l'école ou au travail par crainte de la contamination
- Ne pas pouvoir allumer la télévision parce que d'autres personnes y ont touché.
- Passer des heures à accomplir des rituels de propreté chaque jour

Obsessions et compulsions courantes

- Obsession de la propreté ou de la contamination : la personne s'inquiète que les choses sont sales ou contaminées, ce qui entraîne un besoin de se laver à plusieurs reprises, ou d'éviter de toucher des objets pouvant être « contaminés ».
- Obsession de l'ordre ou de la symétrie : Sentiments de contrariété ou de malaise si les choses ne sont pas disposées exactement « comme il faut » ou dans un certain ordre. La personne passe un temps infini à arranger et réarranger les objets dans sa chambre, son bureau ou ailleurs.
- Obsession des nombres et du calcul : Se sentir obligé de compter les choses ou de répéter un geste un certain nombre de fois, certains nombres étant « sûrs » ou « néfastes ».
- Doute de soi-même et besoin de réconfort : La peur de commettre ou d'avoir commis une erreur pouvant mener à demander du réconfort aux autres à répétition.
- Sentiment de culpabilité ou besoin de passer aux aveux : Besoin de révéler ses gestes à d'autres personnes.
- Vérifications incessantes : Fait de vérifier de façon excessive si des portes, des lumières, des verrous, des fenêtres sont fermés.
- Perfectionnisme : Tendance à passer un temps excessif à répéter des activités jusqu'à ce qu'elles soient parfaites, ou « à point ».

Les symptômes du TOC peuvent mener à d'autres problèmes, notamment :

- Difficulté à se concentrer, parce que l'attention est monopolisée par les obsessions ou les compulsions
- Anxiété et colère si les rituels du TOC sont interrompus
- Retards et fatigue causés par le temps et l'énergie accordés aux rituels
- Repli sur soi, évitement des activités habituelles
- Tentatives d'inciter ses amis et sa famille à participer aux rituels du TOC

Qu'il s'agisse de vous ou d'un proche, tous les membres de la famille sont habituellement touchés par le TOC. Tous ont donc un rôle à jouer pour améliorer les choses.

Dans quelle mesure est-il répandu?

Sur une période de six mois, environ 1,6 % de la population souffre d'un TOC (Greist et Jefferson, 1995, 1998).

À quel âge le TOC fait-il son apparition?

Le TOC peut apparaître à tout âge. Ses symptômes étant souvent bénins au début, le TOC tarde souvent à être reconnu. D'après le National Institute for Mental Health, la plupart des cas de TOC sont diagnostiqués au début de la vie adulte, vers l'âge de 19 ans. Environ un tiers des adultes croient que leur TOC date de leur enfance ou de leur adolescence.

Comment le TOC est-il traité?

Heureusement, il existe de nombreux traitements et moyens efficaces de gérer le TOC. Les deux principaux types de traitements utiles sont :

1. **La thérapie cognitivo-comportementale (TCC)** : un type de thérapie qui aide la personne atteinte à apprendre de nouvelles façons de penser (l'aspect cognitif) et d'agir (l'aspect comportemental). La TCC est habituellement offerte par un psychologue ou un psychiatre. Il existe aussi de nombreux livres qui portent sur le TOC, lesquels permettent aux personnes atteintes et à leur famille de découvrir et d'utiliser des stratégies de lutte efficaces contre le TOC (par exemple, *Talking Back to TOC*, de John March).

2. **Les médicaments** : Les inhibiteurs spécifiques du recaptage de la sérotonine (ISRS) atténuent le TOC en agissant sur la fonction de la sérotonine, une substance chimique du cerveau. Les médicaments peuvent s'avérer très utiles dans les cas où la personne atteinte ne répond pas aux traitements non médicamenteux.

Les médicaments peuvent être prescrits sur une période plus ou moins longue selon les besoins.

Dans un très faible pourcentage des cas, le TOC est causé par un type d'infection bactérienne, le streptocoque. Dans ces rares cas, des antibiotiques peuvent être utiles.

Stratégies cognitivo-comportementales de gestion du TOC

La **thérapie cognitivo-comportementale (TCC)**, qui emploie des techniques cognitives et comportementales, est un des traitements les plus efficaces des obsessions ou des compulsions (March, 1998).

1. Stratégies cognitives

Le TOC entraîne des pensées obsessionnelles, et les stratégies cognitives visent à remplacer ces pensées par des pensées plus utiles.

Par exemple, une personne obsédée par la propreté touche un objet au travail et pense automatiquement (cognition) : « Ça y est, je suis sale et je vais tomber malade! Il faut que je me lave les mains! ».

Les techniques cognitives aident la personne à remplacer ces pensées par des pensées plus utiles, par exemple : « Je ne vais pas me laisser influencer par le TOC! Qu'est-ce que ça peut faire si je viens de toucher? Je ne vais pas tomber malade. »

2. Techniques comportementales

a) Hiérarchie du TOC

La hiérarchie des comportements obsessionnels-compulsifs aide à décider à quels comportements typiques du TOC il faut d'abord s'attaquer. Il s'agit de classer ses compulsions (ou obsessions) à partir de celles auxquelles il est facile de résister, à celles auxquelles il est « moyennement » difficile de résister à celles auxquelles il est extrêmement difficile de résister.

b) Exposition avec prévention de la réponse

L'**exposition** consiste à s'exposer aux situations redoutées qui déclenchent le TOC. Par exemple, si le rituel de lavage des mains est déclenché par le fait de toucher des objets « contaminés », alors il faut commencer graduellement à toucher des objets « contaminés ».

La **prévention de la réponse** consiste à empêcher la réponse (ou le rituel) provoquée par le TOC.

Par exemple, la prévention de la réponse dans le cas d'une personne qui ne peut s'empêcher de se laver les mains après avoir touché des objets « contaminés » consiste à accepter de cesser de donner libre cours à sa compulsion. Bien qu'il s'agisse d'une résolution anxiogène au début, plus on la respecte, plus il devient facile d'arrêter de donner libre cours à sa compulsion.

De là l'intérêt d'établir une hiérarchie. La hiérarchie sert à décider des situations auxquelles il faut d'abord s'attaquer.

Il est très utile d'établir une hiérarchie, car lorsqu'on commence à travailler avec un thérapeute sur les compulsions du TOC, il est habituellement plus avantageux de commencer par lutter contre la compulsion la moins forte ou la deuxième moins forte, plutôt que de travailler sur les compulsions les plus fortes en premier.

Voici un exemple d'une hiérarchie des compulsions :

- La moins forte : toucher à mes propres possessions
- La deuxième moins forte : utiliser les toilettes à domicile
- Plus forte : toucher aux possessions de ses amis, utiliser les toilettes chez un ami
- La plus forte : toucher des objets au travail, utiliser les toilettes au travail

Le TOC est le problème, pas vous

Pour composer avec le TOC, une des stratégies les plus utiles consiste à établir une distinction entre soi (la

personne) et le TOC. Cette stratégie permet à la personne de se dire quelque chose comme : « D'accord, je viens de toucher à une poignée de porte. Maintenant, j'ai une forte envie de me laver les mains. C'est le TOC qui parle. Il tente de me faire croire que je suis contaminé. Je ne vais pas lui céder, je vais lui résister. Comme je l'ai prévu en discutant avec mon thérapeute, aujourd'hui je vais attendre au moins cinq minutes avant de céder à la compulsion. Qui sait, après cinq minutes, la compulsion aurait peut-être disparu. »

Si vous croyez avoir un TOC

Si vous croyez avoir un TOC, consultez un médecin. Très rarement, le TOC est causé par un type d'infection bactérienne, le streptocoque. Dans ces cas, des antibiotiques peuvent s'avérer utiles. Un médecin peut aussi recommander des services de santé mentale spécialisés, ou aiguiller la personne vers un professionnel de la santé mentale, p. ex., un psychologue ou un psychiatre, ou un travailleur social.

Lectures recommandées

Pour les adultes

- Stop Obsessing!: How to Overcome Your Obsession... by Edna B. Foa and Wilson Reid, 2001.
- Overcoming Obsessive-Compulsive Disorder, by David Veale
- Brain Lock, by Jeffrey M. Schwartz, 1996.
- Lee Baer, Getting Control, Revised Edition, 2000.

Sites Web recommandés

Association canadienne pour la santé mentale

http://www.cmha.ca/bins/content_page.asp?cid=3-94-95&lang=2

American Academy of Child & Adolescent Psychiatry

<http://www.aacap.org/factsfam/ocd.htm>

Anxiety Disorders Association of America

<http://www.adaa.org/aboutanxietydisorders/ocd/index.cfm>

Obsessive-Compulsive Foundation

<http://www.ocfoundation.org>

American Academy of Family Physicians

<http://www.aafp.org/patientinfo/ocd.html>

MentalHealth.com

<http://www.mentalhealth.com/dis/p20-an05.html>

Manuel d'aide créé par le National Health Service (NHS), Royaume-Uni, à l'intention des adolescents et des adultes

<http://www.nnt.nhs.uk/mh/leaflets/OCD%20A5.pdf>

Sommaire

Le TOC est un trouble qui provoque des obsessions (pensées ou images persistantes) et des compulsions (habitudes ou rituels répétitifs).

Heureusement, il existe de nombreux traitements et de nombreuses stratégies efficaces pour le TOC.

À propos du présent document

Le présent document a été rédigé par l'équipe et les partenaires d'eSantéMentale.ca.

Avis de non responsabilité

Les renseignements contenus dans cette brochure sont offerts « tels quels » et sont destinés uniquement à fournir des renseignements généraux qui complètent, mais ne remplacent pas les renseignements donnés par votre intervenant en matière de santé. Communiquez toujours avec un professionnel de la santé qualifié pour tout renseignement supplémentaire concernant votre situation ou circonstance particulière.

La licence Creative Commons

Vous êtes libre de copier et de distribuer ce matériel dans son intégralité tant 1) qu'il n'est pas utilisé de manière à suggérer que nous vous endossons ou que nous approuvons votre utilisation du matériel, 2) que ce matériel n'est pas utilisé à des fins commerciales (non-commerciales), 3) que ce matériel n'est modifié d'aucune façon (pas de travaux dérivés). Voir la licence complète au <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/ca/>